

中西医结合简明内科学

张学庸 吴一纯 主编

中西医结合简明内科学

主 编

张学庸 吴一纯

编 著 者

张学庸 吴一纯 马 援 黄友恕

陕西科学技术出版社

绘 图 者
陈 伯 龙

中西医结合简明内科学

主 编 张学庸 吴一纯

编 著 张学庸 吴一纯 马 援 黄友恕

陕西科学技术出版社出版

陕西省新华书店发行 国营五二三厂印刷

开本 787×1092 1/16 印张 33.75 插页 1 字数 828,000

1979年12月第1版 1979年12月第1次印刷

印数 1——60,300

统一书号: 14202·1 定价: 3.15 元

前 言

遵照毛泽东同志关于“把中医中药的知识和西医西药的知识结合起来，创造中国统一的新医学新药学”的教导，我们在第四军医大学和第一附属医院党组织的领导下，学习各兄弟单位的宝贵经验，在中西医结合的初步实践过程中，总结了自己的体会，编写出这本《中西医结合简明内科学》，以便相互交流，共同提高，不断发展。

本书在编写过程中，得到吴兴业教授的指导与鼓励；祖国医学理论基础部分，曾多次请教陕西省中医研究所米伯让主任；中草药部分，经杨易灿讲师过目；传染病部分，经刘汉民副教授的审查和修改；血吸虫一病，得到汪能平主治医师的帮助；神经精神病部分，经粟秀初副教授和吴保仁副主任的指正后，又充实了一些材料；在外文方面，张友先讲师对我们的帮助，也是很大的。在此一并致谢！

编 著 者

一九七九年二月

目 录

第一篇 祖国医学理论基础

第一章 祖国医学发展概况	(3)
第一节 祖国医学理论的形成与发展	(3)
第二节 中药学的形成与发展	(5)
第三节 针灸学的形成与发展	(5)
第四节 祖国医学在国际上的交流和贡献	(6)
第五节 半封建、半殖民地社会,对祖国医学的影响以及建国以来祖国医学的发展	(8)
第二章 阴阳五行学说	(10)
第一节 阴阳学说	(10)
第二节 五行学说	(12)
第三节 怎样认识阴阳五行学说	(16)
第三章 脏象	(17)
第一节 五脏生理	(17)
第二节 六腑与奇恒之腑的生理	(22)
第三节 营卫气血与津液	(24)
第四章 经络学说	(27)
第一节 经络学说的基本概念	(27)
第二节 十四经循行规律	(29)
第三节 经络的作用	(43)
第四节 经络学说研究的近况	(45)
第五章 病因与预防	(46)
第一节 病因	(46)
第二节 预防	(49)
第六章 证候分类	(51)
第一节 六经辨证	(51)
第二节 卫气营血及三焦辨证	(53)
第三节 脏腑辨证	(55)
第七章 诊法	(64)
第一节 四诊	(64)
第二节 八纲	(75)
第八章 治疗原则	(85)
第九章 治疗方法	(87)

第十章 方剂的组成与变化.....	(89)
-------------------	--------

第二篇 常用中药的性味、成分及药理

第一章 解表药类.....	(95)
第一节 辛温解表药	(95)
第二节 辛凉解表药	(102)
第二章 涌吐药类.....	(107)
第三章 泻下药类.....	(109)
第一节 攻下药	(109)
第二节 润下药	(111)
第三节 峻下逐水药	(112)
第四章 清热药类.....	(116)
第一节 清热泻火药	(116)
第二节 清热凉血药	(120)
第三节 清热燥湿药	(123)
第四节 清热解毒药	(127)
第五节 清热解暑药	(136)
第五章 芳香化湿药类	(138)
第六章 利水渗湿药类	(142)
第七章 祛风湿药类	(150)
第八章 温里药类.....	(156)
第九章 芳香开窍药类	(162)
第十章 安神药类.....	(164)
第一节 重镇安神药	(164)
第二节 养心安神药	(165)
第十一章 平肝息风药类	(168)
第十二章 理气药类	(170)
第十三章 理血药类	(179)
第一节 止血药	(179)
第二节 活血化瘀药	(185)
第十四章 补益药类	(195)
第一节 补气药	(195)
第二节 补阳药	(201)
第三节 补血药	(207)
第四节 补阴药	(211)
第十五章 消导药类	(217)
第十六章 止咳化痰药类	(220)
第一节 温化寒痰药	(220)
第二节 清化热痰药	(224)

第三节 止咳平喘药	(229)
第十七章 收涩药类	(233)
第十八章 驱虫药类	(239)
第十九章 外用药类	(245)

第三篇 传 染 病

第一章 病毒所致之疾病	(255)
第一节 普通感冒	(255)
第二节 流行性感胃 (简称流感)	(256)
第三节 麻疹	(257)
第四节 风疹	(262)
第五节 带状疱疹	(263)
第六节 水痘	(264)
第七节 天花	(265)
第八节 流行性腮腺炎	(266)
第九节 病毒性肝炎	(268)
第十节 狂犬病 (恐水病)	(274)
第十一节 脊髓灰质炎 (婴儿麻痹)	(275)
第十二节 流行性乙型脑炎	(276)
第二章 立克次体病	(280)
第一节 流行性斑疹伤寒	(280)
第二节 地方性斑疹伤寒	(282)
第三章 细菌性疾病	(284)
第一节 败血症	(284)
第二节 猩红热	(285)
第三节 白喉	(286)
第四节 百日咳	(287)
第五节 伤寒	(290)
第六节 副伤寒	(293)
第七节 细菌性痢疾 (简称菌痢)	(294)
第八节 结核病	(298)
第九节 大叶性肺炎	(302)

第四篇 寄 生 虫 病

第一章 原虫病	(309)
第一节 阿米巴痢疾	(309)
第二节 疟疾	(311)
第二章 蠕虫病	(315)
第一节 血吸虫病	(315)

第二节	丝虫病	(320)
第三节	蛔虫病	(322)
第四节	钩虫病	(326)
第五节	蛲虫病	(331)

第五篇 地 方 病

第一节	大骨节病	(337)
第二节	地方性甲状腺肿	(339)
第三节	克山病	(342)
第四节	流行性出血热	(352)

第六篇 内 科 疾 病

第一章	消化系统疾病	(361)
第一节	急性胃炎	(361)
第二节	慢性胃炎	(362)
第三节	胃、十二指肠溃疡病	(363)
第四节	胃癌	(369)
第五节	慢性非特异性溃疡性结肠炎	(373)
第六节	门脉性肝硬化	(375)
第七节	原发性肝癌	(383)
第八节	急性胰腺炎	(388)
第九节	腹内结核	(392)
	肠结核	(393)
	结核性腹膜炎	(394)
	肠系膜淋巴结结核	(395)
第十节	胆囊炎	(396)
	急性胆囊炎	(396)
	慢性胆囊炎	(399)
第十一节	慢性腹泻	(401)
	慢性细菌感染	(401)
	寄生虫	(401)
	肿瘤	(402)
	吸收不良性腹泻	(402)
	非特异性溃疡性结肠炎	(403)
	功能性腹泻	(403)
	其他	(403)
第十二节	胃肠神经官能症	(406)
第十三节	胃下垂	(408)
第二章	呼吸系统疾病	(409)

第一节	支气管炎	(409)
	急性支气管炎	(409)
	慢性支气管炎	(411)
第二节	支气管哮喘	(313)
第三节	支气管扩张症	(417)
第四节	肺脓肿	(419)
第五节	胸膜炎	(422)
第六节	肺癌 (支气管癌)	(425)
第七节	肺气肿	(430)
第三章	循环系统疾病	(433)
第一节	充血性心力衰竭	(433)
第二节	心律失常	(440)
	窦性心律失常	(440)
	窦性心动过速	(441)
	窦性心动过缓	(441)
	窦性心律不齐	(441)
	病态窦房结综合症	(442)
	过早搏动	(444)
	阵发性室上性心动过速	(445)
	心房颤动	(446)
	心脏骤停的急救措施	(446)
第三节	休克	(448)
第四节	风湿病	(452)
第五节	慢性风湿性心瓣膜病	(457)
第六节	高血压病	(459)
第七节	冠状动脉粥样硬化性心脏病	(468)
	隐性冠心病	(470)
	心绞痛	(471)
	心肌梗塞	(475)
第八节	慢性肺原性心脏病	(480)
第九节	心包炎	(484)
	急性心包炎	(485)
	缩窄性心包炎	(488)
第十节	亚急性细菌性心内膜炎	(490)
第四章	泌尿系统疾病	(494)
第一节	肾小球肾炎	(494)
	急性肾小球肾炎	(494)
	慢性肾小球肾炎	(497)
第二节	肾病综合症	(501)
第三节	肾盂肾炎	(505)
第四节	急性肾功能衰竭	(509)

第五节 慢性肾功能衰竭	(516)
第五章 血液系统疾病	(521)
第一节 贫血	(521)
第二节 缺铁性贫血	(524)
第三节 巨红细胞性贫血	(526)
第四节 再生障碍性贫血	(528)
第五节 紫癜	(531)
血小板减少性紫癜	(532)
过敏性紫癜	(535)
第六节 白细胞减少状态与粒细胞缺乏症	(538)
第六章 内分泌代谢疾病	(542)
第一节 甲状腺机能亢进	(542)
第二节 糖尿病	(548)
第七章 神经精神病	(555)
第一节 面神经炎	(555)
第二节 急性感染性多发性神经炎	(556)
第三节 癫痫	(557)
第四节 神经官能症	(559)
神经衰弱	(559)
癔症	(561)
内脏神经官能症	(563)
第八章 变态反应性疾病	(565)
第一节 概述	(565)
第二节 鱼类过敏	(565)
第三节 灰菜过敏	(566)
第四节 蚕豆过敏	(566)
第五节 虎杖过敏	(567)
第六节 牛黄解毒丸过敏	(567)
第七节 接触性皮炎	(567)
第八节 稻田皮炎	(568)
第九章 其他疾病	(570)
第一节 类风湿性关节炎	(570)
第二节 全身性 (播散性) 红斑狼疮	(575)
第三节 食物中毒	(577)
毒蕈中毒	(577)
苍耳子中毒	(578)
发芽马铃薯中毒	(578)
烂甘薯中毒	(578)
河豚中毒	(578)
第四节 有机磷农药中毒	(579)
第五节 一氧化碳中毒	(583)

附 录

一、传染病报告.....	(586)
二、急性传染病隔离要求表.....	(586)
三、常用预防接种一览表.....	(589)
四、小儿用药剂量折算法.....	(592)
五、中药抗菌药物表.....	(593)
六、补充体液的种类与简易配制法.....	(596)
七、液体疗法中常用溶液所含离子的毫当量.....	(598)
八、实验室检验正常数值.....	(599)
九、八十种常用静脉滴注药物化学性配伍变化表	

第 一 篇

祖国医学理论基础

第一章 祖国医学发展概况

第一节 祖国医学理论的形成与发展

一、祖国医学运用阴阳五行学说为基本理论的过程

远在公元前 8~3 世纪（春秋战国时期），由于铁的发明和应用，提高了社会生产力，随之其他方面也得到了普遍的相应发展。为了摆脱神权思想，出现了许多学派，形成了历史上“诸子蜂起，百家争鸣”的文化高潮，各种学术思想都达到了一定高度。阴阳五行学说，就是在这样的时代产生的。它代替了神权思想，建立起一种朴素的唯物主义哲学体系。在这种客观环境的影响下，许多杰出的医学家们，也就很自然的将我国的医学与当时的先进哲学——阴阳五行学说密切的结合起来，并成为祖国医学的基本理论。

二、《内经》的问世

《黄帝内经》是我国第一部医学古典著作。根据近年考证，它是从战国末年 开始写作（距今 2800 年），直至秦汉时代方告完成，中间经历了数百年之久，才完成的一部借黄帝之名的集体著作。这本书全面而系统地总结了春秋战国以前的医学成就。由《素问》和《灵枢》两部分组成。其内容包括了生理、解剖、病理、诊断、治疗和预防等方面，几乎都是以阴阳五行学说来加以解释和说明的。自从《内经》问世之后，便奠定了祖国医学的理论基础。几千年来，在这个基础上，不断发展，以迄于今，仍然指导着祖国医学的向前发展。例如，寒者热之（寒证用热药），热者寒之（热证用寒药），虚则补之（虚证用补药），实则泄之（实证用泄药），这些基本原则，直到现在，还指导着我们的临床实践，指导着我们的辨证治疗。

三、辨证论治的奠基者——张仲景对祖国医学的贡献

仲景“勤求古训”“博采众方”，一方面学习前人的理论知识，另方面向广大群众学习，再结合自己的临床经验，在《内经》的理论基础上，有了进一步的发挥，著作最有代表性的两部，就是：

（一）《伤寒论》：这部书，总结了古人对于一切外感热性病在长期中的观察和体会。把它们发生发展之规律，用《素问》六经的三阴三阳作了系统的归纳。假六经为提纲，作辨

证的原则，有其完整的系统性、规律性，成为此后一切疾病的治疗大法。

(二)《金匱要略》：这部书，主要论述杂病的治疗。其内容包括现代医学的内科、妇科等范围。属于方书类，历代中医尊张仲景的处方为“经方”。

四、宋、金、元时期医学派别的发展

(一)宋代：由宋太祖赵匡胤用武力结束了五代十国的割据局面，建立了中央集权制的宋帝国，不但封建经济得到了高度发展，就是文化赖以传播的造纸业和印刷术，也获得了空前的发展，从而也促进了医学的发展。例如，公元1057年设立校正医书局于编集院，命林亿等校正医书，对宋代以前的医书如《内经》、《难经》、《伤寒论》、《金匱要略》、《巢氏病源》、《千金方》、《千金翼方》、《外台秘要》等，都是经过他们的校定而印行的。医书刊行以后，流传渐广，由少数人手里普及到多数人手里，医学得以广泛的为人类解除痛苦。这正是当时中国医学进步的因素。

由于医学一天一天在进步，不是古代医书所能包括，必须结合当时实际情况，编辑新的医书才能解决问题，首先从当时的药物学本草着手。由于新药增多，唐代本草已不完全适用，所以赵匡胤于公元973年，令陈昭遇等人修订本草，经二年始成，增加药物133种，名曰《开宝本草》。以后还曾继续修订。本草在宋代共修订了六次。

(二)金、元四大家的学术主张：

1. 刘完素：金时河北省河间县人，人称刘河间。刘氏提出“降火益水说”。主张六气（风、寒、暑、湿、燥、火）皆从火化。既然六气皆能化火，那么表现在临床上自然就成为热证了。故刘氏提出的治疗原则是：降心火，益肾火。用药多属寒凉，故人们称他及他的学生为“寒凉派”。他的代表著作有《素问玄机原病式》。

2. 张子和：金时河南人。提出“邪去正安说”。主张治疗首在驱邪（驱除病源），邪去则正安（身体易恢复），不可畏攻而养病。张氏在治疗上善于运用汗、吐、下三法，尤其注重下法，故人称之为“攻下派”。著有《儒门事亲》，是他的弟子麻知几编写的。

3. 李东垣：元时河北定县人。提出“胃气为本说”。主张脾胃（消化机能）健全，则不易生病，即是生了病也易于治好。发明了“补中益气”的治疗方法。因脾胃按五行归类属土，故补脾胃又叫补土。因此，后人称李氏为“补土派”。李氏的代表著作有《脾胃论》等。

4. 朱丹溪：元时浙江人。提出“阳常有余，阴常不足”之说。因而在治疗上注重滋阴，后人称之为“滋阴派”。著有《局方发挥》等。

因为当时是承平时代，朱氏又居住在南方，南方气候热，热盛则伤阴，故滋阴比较恰当，常能收到较好的疗效。

五、温病学派的形成

“温病”这一名词，在我国古典医籍《内经》、《伤寒论》中，虽已有所记载，但不够

完备。事物总是向前发展的，至明代又积累了很多经验。因为在明末，山东、浙江等地，时疫流行甚剧，死亡相继。吴又可氏提出了“戾气学说”，指出了流行性疾病的发病规律。吴氏所著《瘟疫论》一书，出版于1642年。他是我国进一步阐发传染病病因学说的伟大医学家。

温病学派至清代已渐形成，这一学派是在《内经》、《伤寒论》以及历代医家的学理和经验的基础上发展起来的。叶天士氏就是当时的代表人物。他虚怀若谷，曾先后跟十七位老师学医，因而能集众所长而自成一家，对于温病的理论和治疗作出了巨大的贡献。与他同时和在他以后的有薛生白、吴鞠通、王孟英诸人，后人称为清代温病四大家。

第二节 中药学的形成与发展

祖国的药物宝库，不仅极为丰富，并且有悠久的历史。古代有“神农尝百草，一日而遇七十毒”的传说。说明了药物的起源和人类的劳动生产有着密切的关系。

一、《神农本草经》

在公元前2~公元2世纪，便已著成了我国第一部药物学专书《神农本草经》。该书除载有药物365种（内有重复的18种，实得药物347种）外，并总结和肯定了有关药物方面的一些基本理论知识，从而奠定了我国药物学的基础。例如，将药性分为寒、热、温、凉四性（此外，尚有平性），将药味分为酸、苦、甘、辛、咸五味（此外，尚有淡味）等。

二、《唐新修本草》

公元659年，唐朝颁行《唐新修本草》，载药844种，附图25幅。在药物分类上也较前大有进步，成为当时的法定药典，也是世界上第一部药典。

三、《本草纲目》

公元1578年，伟大的医学家兼药学家李时珍，撰成《本草纲目》一书，共25卷，总为16部、60类。载药1892种，附方11,096条。这部书，近百年来已译成多种外国文字，成为世界上有名的著作，不仅对本国本草学有巨大贡献，并且对世界的科学也有很大的贡献。

第三节 针灸学的形成与发展

祖国医学丰富多彩，在治疗方法上，除了内服、外用药之外，突出的还有针灸等独特的医疗技术。

一、《针经》的问世

针灸疗法，最早用砭石，说明远在石器时代就有了萌芽。《针经》（即灵枢经，为黄帝内经的一部分）各篇中，有关针灸学的论述占四分之三。这部书是总结了当时及以前若干年有关针灸的经验，为针灸的第一部著作。

二、《针灸甲乙经》的贡献

公元三世纪，皇甫谧著成了《针灸甲乙经》，将以前的针灸文献（如内经、明堂孔穴、针灸治要等）以类相从，编辑而成，可称为第二次总结性的针灸专书。

宋代，王惟一，铸成针灸铜人，依照经络的分布，厘订了全身穴位。在当时能够创造出这样的教具，是非常可贵的。

第四节 祖国医学在国际上的交流和贡献

一、汉唐时期西域医学对祖国医学的影响

公元前138年，汉武帝命张骞出使月氏，在西域及波斯诸国很久，带回来亚麻、胡桃等药用植物。这些都对充实我国本草的内容有关。在隋书经籍志记载，僧徒及医家翻译印度的医书有《龙树菩萨药方》等。

二、祖国医学对世界医学的贡献

祖国医学在输出方面，远在秦汉时代就已经开始。至公元562年，明堂图等古典书籍便传入日本，成为日本针灸学的先导。特别是隋唐时代，中国医学成为亚洲医学的中心。如朝鲜在公元541年至693年，置博士教授中国医学；公元608年日本派遣很多留学生到中国来学习医学，并带回去很多中国的医学书籍；唐代高僧鉴真，应邀至日本传授中国医药技术，日本人尊之为药王。

同时，在阿拉伯方面，由于大量的采用了中国医学，使中世纪的阿拉伯医学得到了显著的进步，成为以后欧洲医学发达的基础。如十一世纪中东医学家阿维森拉的名著《医典》一书中，在脉学和药物部分，有很多是中国医学的内容。

炼丹术（制药化学）的贡献：

我国炼丹术最早的记载，当推东汉魏伯阳。当时吸取了冶金技术，用于专门炼仙丹妙药上，从此出现了炼丹术。魏伯阳所著的《周易参同契》是世界炼丹史上现存最古的文献，其中有汞和锡制炼方法的记载，以及氧化铅被炭还原成铅的氧化还原实验。到了晋代葛洪，对炼丹术有了进一步发展。从葛洪所著《抱朴子》这部书里，可以看出葛洪当时做了许多化学